proLékaře.cz | 29.11.2026

Epidemiol. Mikrobiol. Imunol. 61, 2012, č. 4, s. 121–126

25. Pečenkovy epidemiologické dny

Ve dnech 18.–20. 9. 2012 se v Harrachově uskutečnily jubilejní 25. Pečenkovy epidemiologické dny (PED). Výroční konference, hlavní akce Společnosti pro epidemiologii a mikrobiologii (SEM) ČLS JEP, se konala v kongresových prostorách OREA Vital Hotel Sklář. Organizátorem akce byla Krajská hygienická stanice se sídlem v Liberci. Konference se konala pod záštitou hlavního hygienika ČR, hejtmana Libereckého kraje Mgr. Stanislava Eichlera a ředitelky kanceláře Světové zdravotnické organizace MUDr. Aleny Šteflové, Ph.D.

Slavnostního zahájení a uvítání všech zúčastněných se za pořádající tým KHS ujala hlavní organizátorka, vedoucí Protiepidemického odboru, MUDr. Jana Prattingerová a ředitel KHS Libereckého kraje MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D. Dále vystoupila MUDr. Alena Šteflová z WHO a za Společnost pro epidemiologii a mikrobiologii ČLS JEP přivítala všechny přítomné předsedkyně Společnosti MUDr. Pavla Křížová, CSc.

Konference se zúčastnilo 207 delegátů, včetně hostů ze Slovenska a WHO. Odeznělo 60 přednášek a bylo vystaveno 29 posterů.

Po slavnostním úvodu byl zahájen odborný program konference.

1. ÚVODNÍ BLOK – moderovali **dr. Pavla Křížová** a **dr. Petr Petráš**.

Jako první vystoupila **doc. Jelínková** s přehledem historie „Tradice Pečenkových epidemiologických dnů“, ve kterém připomněla docenta Pečenku, jeho tragické úmrtí a jednotlivé roky, ve kterých se PED konaly. Zároveň připomněla, že v roce 2013 uplyne 65 let od založení SEM původně „Sekce mikrobiologů Spolku československých lékařů JEP“. Poté **dr. Fránová** ze Zdravotního ústavu v Plzni, jako obvykle oblečena v dobovém kostýmu odpovídajícímu historickému tématu svého sdělení, prezentovala téma „Co přineslo v epidemiologii druhé desetiletí 20. století?“ Se vzděláváním odborníků v programech EPIET (European Program for Intervention Epidemiology Training) a EUPHEM (European Program for Public Health Microbiology), které jsou organizovány Sekcí pro vzdělávání v ECDC seznámil přítomné **dr. Príkazský** z ECDC Stockholm ze Švédska. Bližší informace o dvouletém programu EUPHEM a první stážistce, která právě nastoupila do SZÚ, přinesla v následující prezentaci **dr. Křížová** z Centra epidemiologie a mikrobiologie, SZÚ.

2. BLOK – IHR (International Health Regulations) řídili **dr. Jana Prattingerová** a **dr. Vladimír Polanecký**.

V první velmi zajímavé přednášce věnované eradikaci varioly **dr. Zikmund** seznámil posluchače s vlastními zkušenostmi z této výjimečné akce, mimo jiné připomenul naše lékaře, kteří se na eradikaci varioly podíleli dlouhodobě, a celou přednášku proložil autentickými fotografiemi. Následovala prezentace „International mass gatherings: implications and opportunities for global health security“, ve které **dr. Barbeschi** z WHO připomněl zdravotní a bezpečnostní problematiku akcí, na kterých se shromáždí větší počet osob. Poté **dr. Polanecký** navázal svým sdělením na téma Globalizace a infekce, ve kterém zmínil především faktory ovlivňující šíření infekcí.

3. BLOK – Virové záněty jater vedli **dr. Vratislav Němeček** a **dr. Hana Zákoucká**.

Tento blok zahájila **dr. Částková** ze SZÚ příspěvkem k problematice hepatitidy E (HEV) v ČR. Seznámila přítomné se vzrůstajícím trendem nemocnosti a se současnou epidemiologickou situací a zdůraznila nutnost spolupráce s orgány Státní veterinární správy při šetření a protiepidemických opatřeních. Upozornila také, že zvýšená incidence HEV je dána i vzrůstajícím počtem laboratoří, které vyšetřují markery HEV. Na téma navázal **dr. Němeček** ze SZÚ sdělením „Prevalence protilátek proti viru hepatitidy E v ČR“. Bylo vyšetřeno celkem 1719 sér na IgG protilátky proti HEV ve věku 15–64 let. Séra byla získána z posledního mnohoúčelového sérologického přehledu z roku 2001. Celková zjištěná prevalence anti-HEV IgG byla 2,33 %. Nejvyšší prevalence byla zaznamenána ve věkové skupině 55–64letých. Zároveň **dr. Němeček** vyslovil rozpaky nad kvalitou dostupných diagnostických souprav, které dávaly velmi odlišné výsledky a upozornil na potřebu validních aktuálních dat o prevalenci anti-HEV v běžné populaci.

proLékaře.cz | 29.11.2026

Dr. Vašíčková z Výzkumného ústavu veterinárního lékařství v Brně ukázala problematiku viru hepatitidy E z pohledu veterinářů. Prezentovala probíhající studie v ČR, které potvrzují, že celková prevalence v českých chovech prasat domácích je 17,7% a například u prasat divokých žijících v oborách dokonce až 62,5%. Probíhající studie se zaměřují na sledování prevalence HEV u živočišných druhů, zejména u prasat domácích, prasat divokých, jelenovitých apod. a zjišťují u těchto druhů výskyt genotypů a jejich podskupin. Značná sekvenční podobnost vypovídá a možném mezidruhovém přenosu na území ČR. Studie rovněž zjišťují výskyt genotypů u lidských pacientů. Po těchto třech příspěvcích se rozproudila bohatá diskuse. Následovala další zajímavá přednáška k virovým hepatitidám: **dr. Němeček** ze SZÚ informoval o studii, jejímž cílem bylo zjistit, jaké množství viru hepatitidy A je vylučováno stolicí na počátku hospitalizace pacienta a jaká je dynamika a úroveň vylučování viru po ukončení hospitalizace a propuštění pacienta do domácího ošetřování. Vyšetřeno bylo 59 párových vzorků od pacientů. Množství HAV RNA ve stolici v prvním a druhém vzorku u jednotlivých pacientů velmi kolísalo. Zajímavým a důležitým zjištěním bylo, že u všech sledovaných pacientů byla při ukončení hospitalizace detekována ve stolici HAV RNA. Poslední sdělení celého bloku „Koincidence HIV a luetické infekce" přednesla **dr. Zákoucká** ze SZÚ. Upozornila na vztah mezi výskytem obou infekcí v ČR a jejich epidemiologickou závislost v kontextu evropských dat. Prezentovala rostoucí výskyt obou nemocí a uvedla možnosti klinické a preventivní intervence směřující k omezení šíření pohlavních nemocí.

Na závěr prvního dne se konalo satelitní sympozium. Po přivítání a úvodním slovu **dr. Mendlové** z GlaxoSmithKline zahájila blok přednášek **doc. Marešová** (Nemocnice Na Bulovce, Praha) prezentací „Invazivní meningokoková onemocnění", která se věnovala klinickým zkušenostem a důležitosti včasné diagnózy. V navazujícím sdělení **dr. Prattingerová** z KHS Libereckého kraje hovořila o epidemiologii invazivních meningokokových onemocnění (IMO) v ČR. Na závěr **dr. Mendlová** prezentovala dosavadní možnosti ochrany proti IMO. Vedle současných vakcín proti meningokokům představila novou konjugovanou tetravakcinu Nimenrix, která chrání proti séroskupinám A, C, Y, W-135 a je možno ji aplikovat již od 1 roku věku.

Úterní společenský večer byl velmi zajímavý. Celý byl v režii pořadatelů a program byl bohatě ozdoben jejich vlastními téměř divadelními příspěvky za výborně vybírané reprodukované hudby k poslechu i k tanci. Kromě pohybových kreací pořadatelského týmu KHS uchvacovala také přítomné diváky v několika vystoupeních břišní tanečnice (nebyla členem pořádajícího KHS).

Druhý den konference byly prezentace rozděleny do dvou paralelních sekcí.

PRVNÍ SEKCE

4. BLOK – TBC předsedaly **dr. Jana Svobodová** a **dr. Ilona Zemanová**.

Sdělení **dr. Müllerové** ze CITYLAB Praha „Tuberkulóza v současnosti" bylo po krátkém přehledu epidemiologické situace věnováno dvěma zajímavým kazuistikám z praxe. V prvním případě se jednalo o ženu cizinku s trvalým pobytem na našem území. Druhá kazuistika se týkala dvou mladých mužů, bratrů, českých občanů (nar. 1988, 1989), mladší z nich byl aktivní sportovec, ale přesto kuřák. Zejména druhý případ ukazuje, že tuberkulóza se může vyskytnout i v dobře zajištěné fungující rodině a že je třeba v diferenciální diagnostice na toto infekční onemocnění stále pamatovat. **Dr. Vaverková** z KHS Jihomoravského kraje se sídlem v Brně poutavě popsala další kazuistiku, dokumentující problematiku TBC. Ve své prezentaci uvedla případ 49leté učitelky mateřské školky s dlouhodobým kašlem, která byla čtyři měsíce léčena bez hlubšího pátrání po příčině kašle a po celou dobu chodila do práce. Dr. Vaverková na závěr zdůraznila nutnost myslet na TBC i mimo rizikové skupiny. **Dr. Svobodová** z TBC laboratoře ZÚ se sídlem v Brně krátce na úvod svého sdělení uvedla historický přehled onemocnění a prezentovala tři kazuistiky výskytu TBC u malých dětí. Konstatovala, že výskyt TBC u dětí je odrazem TBC u dospělých a že pokud se výrazně nezhorší socioekonomický status, nezvýší se ani výskyt TBC. Na závěr dr. Svobodová ještě připomenula výskyt uzlinové formy onemocnění způsobené atypickými mykobakteriemi. **Dr. Korcinová** z KHS Středočeského kraje se sídlem v Praze komentovala řešení mimořádné epidemiologické situace ve věznici v souvislosti s výskytem 12 případů tuberkulózy u osob ve výkonu trestu. Celý blok byl uzavřen prezentací **M. Hájkové** z firmy 3M o novinkách v oblasti osobních ochranných pracovních prostředků pro ochranu dýchacích orgánů, těla, zraku a obličeje.

5. BLOK – Legionely moderovali **dr. Vladimír Drašar** a **dr. Irena Martínková**.

Dr. Martínková z KHS Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě ve svém příspěvku zhodnotila situaci ve výskytu legionel v Evropě a v ČR a zaměřila se na zmiňovanou problematiku z hlediska epidemiologa. Konstatovala, že

proLékaře.cz | 29.11.2026

přesto, že po zavedení surveillance legionelóz v ČR došlo k nárůstu hlášených případů, nejedná se o reálný počet onemocnění. Podhlášenost legionelóz je dána úskalími na straně diagnostikujícího klinika, vyšetřující laboratoře i na straně orgánů ochrany veřejného zdraví, které ne vždy uplatňují enviromentální šetření jako běžnou součást šetření. Dr. Martínková připomněla, že je třeba od pacientů, kteří zemřeli na zápal plic, uchovávat vzorek tkáně pro případné další šetření, a to zmražené a nikoliv ve formalínu. **Ing. Polcar** z firmy Factor. E, Brno začal své sdělení větou: „..že ani vnitrozemský stát jako my se nevyhne nákaze z lodí...“. Zmínil hlavní problémy, které souvisejí s výskytem legionel ve vodovodním systému na jakékoliv lodi a popsal šetření v pražských botelech včetně výstižných fotografií. Upozornil, že vnímavé osoby „nerespektují“ legislativní limity a nakazí se i z vody odpovídající normám. Na závěr Ing. Polcar zdůraznil, že pro diagnostiku a další šetření legionel je nutné kultivační vyšetření. **Dr. Drašar** z NRL pro legionely ze Zdravotního ústavu se sídlem v Ostravě seznámil přítomné se šetřením ve dvou lázeňských komplexech na přítomnost legionel v termálních vodách a léčivých bahnech. Připomněl, že legislativa neumožňuje dezinfekci termálních vod a že imunosuprimovaní pacienti nejsou přijímáni do léčby. Výsledkem šetření bylo zjištění, že pouze termální voda přímo z vrtů je bez legionel, jinak jsou přítomny v rozvodech všude. Dr. Drašar zakončil příspěvek následovně: „Legionely z lázní, stejně jako nevěru, nelze odstranit...“. Následovala prezentace **dr. Tkadlecové** z KHS Zlínského kraje se sídlem ve Zlíně, která popsala šetření z nejmenovaného lázeňského střediska. Paní (nar. 1944) dostala od své dcery jako dárek ozdravný pobyt v lázních. Následné úmrtí této paní na legionelovou pneumonii bylo v jednoznačné časové a místní souvislosti s lázeňským pobytem v hotelu, což potvrdilo následné enviromentální šetření. **Dr. Luňáčková** z KHS Jihočeského kraje se sídlem v Českých Budějovicích začala také citátem „Není sídlišť bez legionel. Mohou být jen sídliště nedbale vyšetřená“ aneb podle evangelisty Matouše „Kdo hledá, najde“. Na dvou kazuistikách „panelákových legionelóz“ uvedla širokou problematiku související s výskytem legionel ve vodovodní síti, s jejich diagnostikou, možnosti prevence u vnímavých jedinců (nesprchovat se, opatrně při omývání obličeje, pří čištění zubů apod.). Uvedla dále, že například v sousedním Německu dostávají vnímaví pacienti poukaz na speciální filtr na vodovodní kohoutky, který jim proplácí pojišťovna. Filtry jsou sice komerčně dostupné i u nás, ale finančně značně náročné. Závěrem dr. Luňáčková shrnula, že naše legislativa sice vodu v bytech v souvislosti s legionelami neřeší, na rozdíl například od Německa či Velké Británie, nicméně, že kolonizované sídlištní vody nejsou rizikem pro zdravou populaci.

DRUHÁ SEKCE

6. BLOK – HAI (Health Care Associated Infections) řídili **dr. Helena Žemličková** a **dr. Vlastimil Jindrák**.

Úvodem sdělení „Současný koncept prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí“ **dr. Jindrák** (Nemocnice Na Homolce, Praha) oznámil, že v rámci SZÚ bylo Ministerstvem zdravotnictví zřízeno Národní referenční centrum pro infekce spojené se zdravotní péčí. Přítomné dále seznámil se situací ve výskytu nozokomiálních infekcí v ČR i v celoevropském měřítku, možnostmi ovlivnění této situace na národní úrovni a na úrovni zdravotnických zařízení, kde zdůraznil důležitost výstupů studií pro ekonomické rozvahy. Dále ozřejmil koncepci přístupu k této problematice v rámci ČR. **Dr. Hedlová** z Ústřední vojenské nemocnice Praha ozřejmila terminologické taje infekcí spojených s nemocniční péčí, které jsou hlášeny jako nežádoucí událost. Zdůraznila důležitost vzdělávání specialistů v této problematice a připomněla, že kontrola infekcí je služba vedoucí k jejich eliminaci a nikoli represivní opatření. **Dr. Žemličková** (SZÚ) rozšířila problematiku o situaci z pohledu NRL pro antibiotika a seznámila přítomné s nepříliš lichotivou situací ve výskytu antibiotické rezistence v ČR. Blok pokračoval sdělením **dr. Vitouše** (Infekční oddělení Krajské nemocnice Liberec) „Klinicko-epidemiologické aspekty kolitidy vyvolané *Clostridium difficile*“. Tato kolitida je aktuálně jednou z nejčastějších střevních nemocničních infekcí. V posledních letech se zlepšila diagnostika, jsou zaváděny programy s cílem kontroly této infekce a jsou zkoušeny nové možnosti terapie. **Dr. Tkadlec** (2. LF UK a FN Motol) seznámil posluchače s problematikou výskytu trpasličích (SCV) *S. aureus* u pacientů s cystickou fibrózou. V rámci studie se podařilo zavést metodu pro přímý průkaz *S. aureus* (včetně SCV kmenů). **Doc. Nemec** (Laboratoř bakteriální genetiky, SZÚ) přiblížil problematiku rezistence nemocničních kmenů *Acinetobacter baumannii* ke karbapenemům jako významného původce infekcí pacientů v intenzivní péči. Studií provedenou v roce 2011 v 8 nemocnicích ČR bylo zjištěno, že antibiotická multirezistence *A. baumannii* včetně rezistence ke karbapenemům je v ČR nadále spojena se šířením kmenů klonu EK II. Závěrečným sdělením byla informace o nozokomiálním přenosu listeriózy u novorozenců, v první části shrnula **doc. Karpíšková** (NRL pro listerie, SZÚ Brno) obecné informace o infekci a o původci

proLékaře.cz | 29.11.2026

onemocnění, druhou část věnovala **dr. Jágrová**, HS Hlavního města Prahy, kazuistice případů listeriózy u dvou novorozenců narozených ve stejném porodním boxu jednoho pracoviště. Vzhledem k totožnosti zjištěných etiologických agens muselo dojít k přenosu na porodním sále. Na pracovišti byly zjištěny nedostatky v zajištění úklidu a dezinfekce po porodu.

7. BLOK – Varia vedli **dr. Karel Fajfrlík, dr. Libor Píša** a **dr. Jana Vlčková**.

Prvním příspěvkem bylo sdělení zahraničního hosta **dr. Maslenové**, z RÚVZ v Liptovském Mikuláši o nárůstu počtu případů genetické formy Creutzfeld-Jakobovy nemoci (CJn) na severním Slovensku (Orava-Liptov) v letech 2009–2011. Sledovaná oblast má nejvyšší výskyt CJn na celém Slovensku, a to především genetické formy onemocnění. Podle provedené studie dochází u rizikové populace k rozvoji onemocnění až v 60 % (nositelé mutace na kodónu E200K). Emotivním sdělením byla úvaha **dr. Fajfrlíka** (Mikrobiologický ústav LF a FN v Plzni) „Jsou nebo nejsou paraziti v Čechách?" Pozastavil se nad různými nesmyslnými způsoby „diagnostiky" především v nezdravotnických zařízeních a centrech, nejen infekčních agens, ale i duševního rozpoložení či stravovacích návyků vyšetřovaných osob. Upozornil na nebezpečí následných doporučení k léčbě, a to léčivy získanými mimo systém zdravotnictví. **Dr. Píša** z Ústředního vojenského ústavu Praha referoval o „Využití Evropské databáze typizačních znaků biologických agens k subtypizaci *Francisella tularensis*". Problematika je řešena v rámci projektu 12 evropských zemí s úmyslem shromáždit molekulární charakteristiky vybraných nebezpečných biologických agens. Sekci uzavřela sdělením „Detekce nových polyomavirů MCPyV, HPyV6 a HPyV7 u zdravých osob v ČR" **dr. Němečková** z Ústavu hematologie a krevní transfuze Praha. Cílem prezentovaného projektu je získání informace o výskytu polyomavirové DNA a protilátkové odpovědi proti zmíněným polyomavirům u zdravé populace v ČR. Podle prvních výsledků se v kožních stěrech od zdravých jedinců nejčastěji nachází DNA viru MCPyV (69 %) a hodnoty séroprevalence proti všem třem virům jsou vysoké, ale pokaždé není nalézána koincidence s infekcí.

Poslední středeční, již společný
8. BLOK – Chřipka moderovali **dr. Jan Kynčl** a **dr. Martina Havlíčková**.

Dr. Džupová z Nemocnice Na Bulovce zhodnotila na základě provedené retrospektivní studie rozdíly epidemiologických a klinických charakteristik pacientů hospitalizovaných pro chřipku v pandemii 2009/2010 a v sezoně 2011/2012. Situaci podložila dvěma kazuistikami. **Dr. Havlíčková** (SZÚ Praha) se ve sdělení „Kdy lze hovořit o selhání vakcinace proti chřipce?" věnovala jednak vlastnostem viru a principům fungování vakcíny, dále výběru rizikových skupin pro očkování včetně priorit WHO a ECDC. Problematiku preventivní vakcinace ilustrovala dvěma kazuistikami onemocnění seniorů v léčebnách dlouhodobé péče. Závěrečnou přednášku informacemi nabitého dne přednesl **dr. Kynčl** (SZÚ Praha). Sdělení věnoval významu aktuálních doporučení k očkování proti sezonní chřipce, která byla v letošním roce revidována Strategickou poradní skupinou expertů (SAGE). Nejvýznamnější rizikovou skupinou, která by měla být očkována inaktivovanou vakcínou, byly shledány těhotné ženy. Dalšími prioritními skupinami jsou: zdravotničtí pracovníci, předškolní děti, senioři a pacienti s chronickým onemocněním.

V podvečer se pro zájemce konala **Epidemiologická edukační Mini Akademie**, kde se zúčastnění rozdělili do dvou menších skupin a vyzkoušeli si nové přístupy ke vzdělávání formou interaktivního přístupu a živé diskuse s přednášejícími i mezi sebou. Předsedajícími byly **dr. Prattingerová** a **dr. Martínková**. Hlavní témata byla „Odmítání očkování, nejčastější omyly v očkování", které přednášel **dr. Smetana** a „Problematika edukace z pohledu epidemiologa", které prezentovala **dr. Jágrová**.

Na závěr druhého dne se konal společenský večer, který byl příjemnou příležitostí diskutovat o prezentovaných tématech. Celý večer podmalovala hudbou jazzová kapela a program byl zpestřen vystoupením taneční skupiny.

Třetí den konference byly prezentace rozděleny do tří bloků – klíšťata, alimentární nákazy a nákazy preventabilní očkováním.

9. BLOK – Klíšťata moderovali **doc. Bohumír Kříž** a **prof. Libor Grubhoffer**.

První dvě sdělení přednesl **doc. Kříž** (SZÚ Praha). Nejprve se věnoval problematice Lymeské borreliózy. Na grafech ukázal epidemiologickou situaci v ČR, která je sledována od roku 1989. Zajímavé je zjištění, že po celou dobu sledování je zaznamenáván vyšší výskyt onemocnění ve skupině žen v poměru 1,4 : 1 k výskytu u mužů. Onemocnění se vyskytuje ve všech okresech ČR a riziko nákazy je vzhledem k velkému počtu infikovaných klíšťat (cca 20 %) vysoké. Druhý příspěvek doc. Kříže byl věnován problematice klíšťové encefalitidy, jejíž výskyt má v ČR od devadesátých let minulého století vzestupný trend. Zajímavé byly postřehy o diferenciaci tren-

proLékaře.cz | 29.11.2026

dů výskytu v jednotlivých krajích, stejně jako rozdílná věková distribuce nakažených. Následovalo sdělení **prof. Grubhoffera** z Biologického centra AV ČR v Českých Budějovicích, ve kterém prezentoval výsledky mezinárodní studie zaměřené na charakterizaci distribuce biologického rizika klíšťaty přenášených nákaz. Nasbírali a vyšetřili 20 057 vzorků klíštěte *Ixodes ricinus*. Výsledkem analýz byly modely, které vizualizovaly ve formě map rizika prostředí GIS a budou pro veřejnost dostupné na portálu http://gis.vsb.cz/klistata. **Dr. Melter** (2. LF UK a FN Motol Praha) se ve své prezentaci věnoval symptomatologii, diagnostice a léčbě bartonelových infekcí. K přenosu infekce na člověka dochází při poranění zvířetem (ektoparazitem), blízkým kontaktem se zvířetem a infekce lze obecně charakterizovat jako krví přenosné infekce. Spolehlivou identifikaci bartonel lze provést pomocí PCR nebo sérologicky. Autor seznámil přítomné s několika kazuistikami bartonelových infekcí. Poslední příspěvek bloku „Klíšťová encefalitida, kozy, krávy a mléčný automat" přednesla **dr. Dvořáková** (KHS Kraje Vysočina se sídlem v Jihlavě). Uvedla několik kazuistik z let 2010 a 2011. Experimenty prokázaly, že virus KE je vylučován do mléka zvířete do 8 dní po infekci a vylučování může trvat 2 dny, ale i více než 20 dní – po dobu virémie. Preventivním opatřením je převařování mléka a imunizace koz v endemických oblastech, kde je velká spotřeba kozího mléka a kozích mléčných výrobků.

10. BLOK – věnovaný **alimentárním nákazám** vedly **doc. Renata Karpíšková** a **dr. Hana Tkadlecová**.

V úvodním sdělení seznámila **dr. Prattingerová** (KHS Libereckého kraje se sídlem v Liberci) s epidemií akutních norovirových gastroenteritid na škole v přírodě v Libereckém kraji. Referovala jednak o průběhu epidemie, o spolupráci KHS se složkami záchranného systému, o současné situaci v diagnostice a o důležitosti správného a včasného odběru materiálu. Následoval příspěvek **Mgr. Zajíce** (Krajská nemocnice Liberec), který tematicky navázal na předchozí sdělení a věnoval se „Využití molekulárně biologických metod v diagnostice virových gastroenteritid". Prezentoval především využití těchto metod a vlastní zkušenosti v rámci laboratoře. Další část bloku byla věnována problematice salmonelóz. Nejprve **doc. Karpíšková** (CZVP SZÚ Brno) na základě shrnutí současné situace v ČR připomenula, že salmonelózy jsou stále aktuálním tématem a je nutné došetřovat epidemické případy, dohledávat vehikulum a především hlásit epidemie. Od roku 2011 platí nová směrnice 2003/99/EC pro hlášení epidemií. V rámci monitoringu je třeba podchycovat všechny i suspektní kmeny na centrální úrovni. Následoval příspěvek **dr. Dvořáka** (SVÚ Liberec) nazvaný „Národní program pro tlumení výskytu salmonel v chovu nosnic produkujících konzumní vejce". Autor zhodnotil problematiku salmonel z pohledu veterinárního pracovníka, osvětlil terminologii a poukázal na problémová místa v chovech, která řeší zmiňovaný program. Třetí sdělení zahraničních autorů, **dr. Vrbova et al.** (Britská Columbie, Kanada) přiblížilo studii s programem surveillance, který sledoval oblasti salmonel vyskytujících se u lidí, zemědělských zvířat a v potravinách. Pro plánování je důležitá analýza dlouhodobých trendů výskytu. Blok zakončil **dr. Petráš** (SZÚ Praha) informacemi o sledování stafylokokové enterotoxigenity, které v NRL pro stafylokoky probíhá již od roku 1972. Stafylokokový enterotoxin je vlastní příčinou alimentárních intoxikací se stafylokokovou etiologií. Zjištění produkce enterotoxinu je důležité jak pro stanovení diagnózy, tak i pro šetření epidemiologických souvislostí, např. nemocničních nákaz.

Závěrečný blok konference
11. BLOK – věnovaný problematice **nákaz preventabilních očkováním** moderovali **dr. Jitka Částková** a **dr. Josef Trmal**.

„Pertuse – co je nového?" byla otázka, kterou si položila **dr. Fabiánová** (SZÚ Praha). Pertuse je i dnes vážným zdravotním problémem a přes relativně dobrou proočkovanost se postupně vrací do většiny rozvinutých států včetně ČR. Dochází k posunu onemocnění do vyšších věkových kategorií, ale současně roste morbidita i mortalita u dětí do jednoho roku. Je zvažována účinnost současných vakcín proti pertusi. V roce 2012 došlo ke změně klinických kritérií pro diagnózu pertuse. Je třeba neustále zlepšovat povědomí o pertusi u odborné i laické veřejnosti. **Dr. Křížová** (SZÚ Praha) se ve svém sdělení věnovala problematice „Očkování meningokokovou a pneumokokovou vakcínou v České republice". Očkování proti meningokokům je v ČR dobrovolné a k dispozici jsou konjugované tetravakcíny A, C, W-135 a Y, jedna pro použití od 12 měsíců věku, druhá od 2 let věku. Proti meningokokům B dosud nedošlo k registraci nové vakcíny. Pneumokoková konjugovaná vakcína je od roku 2010 v ČR zahrnuta do očkovacího schématu malých dětí jako doporučená vakcinace. Retrospektivní studie za rok 2011 neprokázala žádné selhání očkování konjugovanou pneumokokovou vakcínou. O epidemiologické situaci po zavedení plošného očkování v Bratislavské župě a v SR referoval **dr. Hanzen** (HPL spol. s r. o., Bratislava). Informoval o sérotypech *Streptococcus pneumoniae* izolovaných z invazivních onemocnění a z otitis media během let 2007–2011. V roce 2010 bylo v SR zřízeno Národní referenční centrum pro pneumokokové nákazy.

proLékaře.cz | 29.11.2026

Dr. Dítě z Ústředního vojenského zdravotního ústavu seznámil přítomné s průběhem epidemie příušnic u studentů Vojenské střední školy v Moravské Třebové, která proběhla v období zimy a jara 2012. Onemocnělo celkem 62 studentů a dva vojáci z jiných posádek. Klinické projevy byly pozorovány ve 30–40 % a v několika případech byla jako komplikace zjištěna orchitida. Na sdělení tematicky navázal **dr. Trmal** (KHS Ústeckého kraje), který komentoval epidemii parotitidy v Ústeckém kraji v roce 2011, jež si vyžádala mimořádné očkování ve věkových skupinách 10–14 a 15–19 let. Diskutována je otázka doby protekce používaných očkovacích látek. Ze zjištění získaných během epidemie vyplynula nutnost provést imunologické přehledy co nejdříve a důležitost sledování přetrvávání postvakcinační imunity i při použití současné MMR vakcíny. Závěrečným sdělením odborné části konference byl příspěvek **dr. Limberkové** (SZÚ Praha), který do problematiky parotitid vnesl i laboratorní pohled. Virus příušnic existuje v jediném sérotypu, ale genotypově se jednotlivé kmeny liší. V současnosti je definováno 13 genotypů. Genetická analýza kmenů v ČR je prováděna od roku 2006. V roce 2012 obnovila NRL pro zarděnky, spalničky, parotitidu a parvovirus B19 mimo jiné izolaci viru parotitidy a snaží se zkvalitnit diagnostiku především přímým průkazem agens metodou PCR. Sérologická i přímá diagnostika nabývá významu i při sporadickém výskytu parotitidy a při diferenciální diagnostice sialoadenopatií. Byla zdůrazněna nutnost izolace viru parotitidy a posílání izolátů do NRL k dalšímu genetickému studiu.

Před ukončením konference proběhl slavnostní akt předávání **ocenění Společnosti pro epidemiologii a mikrobiologii ČLS JEP za rok 2012**. Předsedkyně Společnosti MUDr. Pavla Křížová, CSc., předala MUDr. Josefu Trmalovi, Ph.D., Diplom Čestného členství SEM ČLS JEP a RNDr. Petru Petrášovi, CSc., Medaili SEM ČLS JEP.

RNDr. Petru Petrášovi, CSc., jako zástupci autorského kolektivu, byla předána také **Cena prof. Karla Rašky** za publikaci v oborech epidemiologie a mikrobiologie za rok 2011. Toto ocenění je od roku 2008 udělováno za významnou odbornou práci uveřejněnou členem SEM v přecházejícím kalendářním roce v recenzovaném domácím nebo zahraničním časopisu. Publikaci „Případy menstruální formy syndromu toxického šoku v České republice v letech 1997–2011“ sepsal kolektiv autorů Petráš P., Machová I., Ryšková L., Prášil P. a byla otištěna v časopise Epidemiol. Mikrobiol. Imunol., 2011, 60, 4, p. 161–166.

Hlavní letošní akce SEM, 25. Pečenkovy epidemiologické dny, měla velice zdařilý průběh. Přednášky byly výborně připravené po odborné i formální stránce a přinesly posluchačům řadu aktuálních informací i nových podnětů. Škoda, že díky neukázněnosti několika řečníků, nezbyl u některých bloků čas na diskusi. Již potřetí zajistila firma c.Wave výborné technické zázemí, včetně vytištění sborníku abstrakt a webových stránek konference.

Kvalitní byly i vystavené postery, bohužel program byl tak nabitý, že nebyl čas na jejich prezentaci.

V závěru konference vystoupila **předsedkyně Společnosti SEM dr. Křížová**, zhodnotila její průběh, poděkovala hlavní organizátorce dr. Janě Prattingerové i řediteli firmy c.Wave, panu Zdeňku Hajnovi za skvělý průběh akce. Dále pozvala přítomné na **kongres Klinické mikrobiologie, infekčního lékařství a epidemiologie, KMINE 2013**, který se bude konat 17.–19. září 2013 v Olomouci. Prezidentem Kongresu je prof. Milan Kolář, děkan LF Univerzity Palackého a pořadateli jsou mimo SEM i Společnost pro lékařskou mikrobiologii a Společnost infekčního lékařství. Další, již 26. konference Pečenkovy epidemiologické dny se bude konat v roce 2014 a organizátorem bude vedoucí protiepidemického odboru KHS Zlínského kraje, dr. Hana Tkadlecová.

Se souhlasem autorek i šéfredaktorů bude článek otištěn i časopise Epidemiologie, mikrobiologie a imunologie.

Kateřina Fabiánová, Barbora Macková,
SZÚ – CEM, Praha